

HAK DAN TANGGUNG JAWAB KLIEN
CLIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

FOR OFFICE USE ONLY
CASE NAME
CLIENT IDENTIFICATION NUMBER

Saya bertanggung jawab untuk:	Saya mengerti bahwa:
<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan informasi yang dibutuhkan departemen untuk memutuskan apakah saya berhak atas bantuan. Informasi yang saya berikan kepada departemen dapat diverifikasi oleh pemerintah federal dan pegawai negara bagian. Verifikasi ini dapat meliputi kontak tindak-lanjut dari staf departemen termasuk penyelidikan kecurangan. • Menyediakan bukti-bukti apabila diperlukan. Apabila saya mengalami kesulitan untuk mendapatkan bukti, departemen dapat membantu saya untuk mendapatkan bukti atau menghubungi orang atau lembaga lain untuk mendapatkannya. • Melaporkan perubahan sesuai dengan WAC 388-418-0005 dan WAC 388-418-0007. Apabila saya menerima bantuan uang atau pangan, saya harus melaporkan perubahan dalam waktu 10 hari sejak tanggal saya mengetahui adanya perubahan itu. Apabila saya menerima bantuan kesehatan, saya harus melaporkan perubahan dalam waktu 20 hari sejak tanggal saya mengetahui adanya perubahan itu. • Melaporkan biaya perlindungan, perawatan anak atau tanggungan, bantuan bagi anak yang secara hukum wajib dilakukan, biaya kesehatan, dan biaya kerja mandiri sehingga departemen dapat memutuskan apakah saya masih perlu lebih banyak bantuan pangan. Apabila saya tidak melaporkan dan memberikan bukti mengenai biaya-biaya ini, maka saya anggap departemen tidak perlu mengganti biaya itu ketika diputuskan bahwa saya dapat menerima lebih banyak bantuan pangan. • Mengisi selengkapnya setiap laporan dan kajian yang diminta. • Mencari, mendapatkan, dan mempertahankan sebuah pekerjaan atau partisipasi pada kegiatan lain apabila diperlukan demi mendapatkan bantuan uang atau pangan. • Bekerja sama dalam mengumpulkan bantuan bagi anak dan bantuan kesehatan. Saya berhak menolak bekerja sama dalam mengumpulkan bantuan itu apabila saya takut bahwa orang tua yang bukan pengasuh itu mungkin akan menyakiti saya, anak saya, atau anak-anak yang saya rawat. • Mengizinkan departemen mengetahui apakah saya ingin agar orang lain -- atas nama saya -- menggunakan bantuan pangan saya. • Bekerja sama dalam proses kajian Kendali Mutu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dengan mendapatkan Bantuan Sementara bagi Keluarga yang Membutuhkan Bantuan (TANF) atau bantuan perlindungan kesehatan, saya menyerahkan hak tertentu untuk dukungan perlindungan anak atau kesehatan kepada Negara Bagian Washington. • Apabila saya memperoleh TANF, saya berhak meminta tambahan uang untuk membantu saya membayar biaya perumahan darurat sementara. • Secara hukum, apabila saya sudah berusia 55 tahun DAN menerima pelayanan perlindungan jangka-panjang, DSHS berhak mengambil dari hak milik saya (yaitu aset yang saya miliki pada waktu saya meninggal) untuk membayar kembali DSHS untuk perlindungan jangka-panjang dan untuk jasa kesehatan yang telah saya terima ketika memperoleh perlindungan jangka-panjang. Ini dinamakan PENGAMBILAN HAK MILIK. Pelayanan Perlindungan Jangka-Panjang meliputi COPES, CAP, OBRA, CASA, Perlindungan Kesehatan Medicaid, pelayanan Rumah Jompo, kesehatan usia lanjut, dan perawatan kewajiban pribadi. Pengambilan hak milik ini tidak akan dilakukan hingga hari meninggalnya saya dan meninggalnya pasangan hidup saya, jika ada. Apabila saya memiliki ahli waris yang hidupnya tergantung kepada saya, maka pengambilan hak milik ini akan ditunda untuk alasan kemanusiaan. • Saya dapat dibatasi hanya boleh mengunjungi satu orang dokter dan satu apotek saja apabila saya menyalahgunakan bantuan kesehatan saya. • Saya harus memberikan Nomor Jaminan Sosial (SSN)* atau status keimigrasian khusus bagi orang-orang yang didaftarkan untuk memperoleh bantuan. Apabila saya memilih untuk tidak memberikan SSN atau status keimigrasian milik anggota keluarga yang tidak mendaftarkan, maka semua penghasilan dan sumber para anggota keluarga tetap harus dapat diverifikasi apabila diperlukan untuk menentukan eligibilitas. • Saya berhak menolak berbicara dengan penyelidik Deteksi Kecurangan Awal (FRED) dari Divisi Penyelidikan Kecurangan. Saya berhak melarang penyelidik memasuki rumah saya. Saya berhak bertanya apakah penyelidik akan kembali lagi kelak. Ini tidak akan mempengaruhi hak saya untuk mendapatkan bantuan. • Saya dapat dihilangkan dari program kupon pangan apabila melanggar aturan program kupon pangan sebagaimana yang dijelaskan pada peringatan hukuman kupon pangan seperti yang terdaftar pada halaman berikutnya dari formulir ini. • Saya berhak meminta sebuah dengar pendapat yang jujur apabila saya tidak setuju dengan sebuah keputusan yang telah diambil oleh departemen atas kasus saya. Saya juga berhak meminta seorang penyelia atau administrator untuk mengkaji keputusan atau tindakan yang diperselisihkan tanpa mempengaruhi hak saya untuk sebuah dengar pendapat yang jujur.

* Nomor Jaminan Sosial yang disediakan dapat digunakan oleh lembaga pemerintah federal dan negara bagian untuk mengecek identitas anggota keluarga, untuk memverifikasi eligibilitas, untuk mencegah terjadinya partisipasi ganda, untuk menagih klaim, dan untuk menukar informasi melalui komputer dengan lembaga lain untuk memantau kesesuaian dengan peraturan program dan manajemen program. Informasi ini juga dapat dibuka di muka petugas penegak hukum untuk tujuan menahan orang-orang yang lari untuk menghindari hukum. Pengumpulan nomor jaminan sosial ini sah berdasarkan Undang-Undang Kupon Pangan Tahun 1977, sebagaimana diamandemen dengan, 7 U.S.C. 2011-2036.

Kami bertanggung jawab untuk:

- Menerima pendaftaran Anda dengan disertai nama, alamat, dan tanda tangan pada saat Anda datang ke kantor untuk setiap program yang ditawarkan oleh DSHS.
- Membantu Anda mengisi formulir apabila Anda memintanya.
- Memproses permintaan Anda untuk memperoleh Bantuan Pangan dalam waktu lima (5) hari apabila Anda dinyatakan berhak dan segera membutuhkan pangan.
- Memberi Anda tanda terima ketika Anda selesai mengisi dan menyerahkan formulir pendaftaran atau bahan lainnya kepada departemen apabila Anda memintanya.
- Memberi Anda keputusan tertulis, umumnya dalam waktu 30 hari. Untuk kasus kesehatan dan beberapa bentuk ketidakmampuan mungkin diperlukan waktu 45 hingga 60 hari. Kesehatan kehamilan disahkan dalam waktu 15 hari kerja.
- Memberi Anda waktu sekurang-kurangnya 10 hari untuk menyediakan informasi yang menentukan eligibilitas Anda. Apabila Anda tidak menyediakan informasi yang diinginkan untuk menentukan eligibilitas atau meminta tambahan waktu untuk memberi kami informasi, kami berhak menolak permintaan Anda untuk mendapatkan bantuan.
- Mengirim kepada Anda pemberitahuan tertulis, umumnya sekurang-kurangnya 10 hari sebelum kami melakukan perubahan untuk menurunkan atau menghentikan bantuan kepada Anda.
- Menjaga kerahasiaan informasi yang Anda berikan kepada kami. Kami akan berbagi fakta dengan lembaga lain demi efisiensi manajemen program-program pemerintah.
- Mengajak Anda untuk meneruskan pendaftaran Anda bahkan ketika Anda tidak berhak untuk mengikuti program bantuan lainnya.
- Menginformasikan kepada Anda bahwa aturan batas waktu 60 bulan pada program Bantuan Sementara bagi Keluarga yang Membutuhkan Bantuan (TANF) tidak berlaku untuk bantuan pangan Anda, dan juga bantuan kesehatan atau bantuan perawatan anak.
- Memproses permintaan Anda untuk bantuan kesehatan bahkan ketika Anda tidak berhak untuk mengikuti program bantuan lainnya.
- Tetap memberi bantuan kesehatan kepada Anda sambil kami memutuskan apakah Anda masih berhak untuk program kesehatan lainnya sebelum kami menghentikan bantuan.
- Dapat menyediakan pengalih bahasa atau penerjemah secara gratis dan dengan segera bagi Anda agar Anda tidak mengalami kelambatan untuk menerima bantuan.
- Membantu Anda dalam pendaftaran pengambilan suara.
- Memasukkan data sejarah imunisasi anak Anda ke dalam Sistem Pelacakan Imunisasi Profil Anak.

Peringatan Hukuman Kupon Pangan

Kami tidak mengirimkan informasi tentang orang-orang yang mendaftar untuk mendapatkan kupon pangan kepada lembaga Pemerintah Federal lainnya untuk mengecek apakah informasi itu sudah benar. Apabila ada informasi yang tidak benar, orang yang mendaftar itu tidak akan menerima kupon pangan. Apabila orang sengaja memberikan informasi yang salah, dia dapat dituntut hukuman. Hukuman untuk pelanggaran aturan kupon pangan yang dilakukan dengan sengaja bervariasi mulai dari diskualifikasi terhadap program, hingga penjatuhan sanksi denda, atau bahkan hukuman penjara.

Peringatan Hukuman Keharusan Bekerja untuk Mendapatkan Kupon Pangan

Apabila saya harus bekerja demi mendapatkan kupon pangan, dan saya tidak dapat berpartisipasi, saya akan didiskualifikasi untuk satu bulan dan hingga saya memenuhi syarat pekerjaan untuk kegagalan yang pertama; tiga bulan dan dan hingga saya memenuhi syarat pekerjaan untuk kegagalan yang kedua; atau enam bulan dan hingga saya memenuhi syarat pekerjaan untuk kegagalan yang ketiga dan seterusnya.

Peringatan Denda Perjudian secara Tunai atau dengan kartu EBT (Electronic Benefits Transfer)

Menggunakan kartu EBT untuk berjudi termasuk melanggar hukum, juga berjudi dengan uang tunai yang diambil melalui kartu EBT. Termasuk di sini adalah tiket lotere, judi tarikan, judi papan tekan, bingo, pacuan kuda, permainan kasino, dan permainan lain dengan peluang RCW sebesar 9.46, 67.16, dan 67.70. Perjudian dengan uang EBT dapat ditindak secara hukum, atau orang lain dapat ditunjuk untuk mengelola uang EBT Anda, atau Anda kehilangan segala bentuk bantuan.

Sesuai dengan hukum Federal dan kebijakan dari Departemen Pertanian (USDA) dan Departemen Kesehatan dan Pelayanan Manusia (HHS), lembaga ini dilarang melakukan diskriminasi berdasarkan ras, warna kulit, jenis kelamin, usia, dan ketidakmampuan. Berdasarkan kebijakan Undang-Undang Kupon Pangan dan USDA, diskriminasi juga dilarang berdasarkan keyakinan agama atau politik.

Untuk melaporkan keluhan mengenai diskriminasi, silakan hubungi USDA atau HHS. Kirimkan surat kepada USDA, Director, Office of Civil Rights, Room 326-W, Whitten Building, 14th and Independence Avenue S.W., Washington, D.C. 20250-9410, atau hubungi (202) 720-5964 (telepon suara dan TDD). Kirimkan surat ke HHS, Director, Office for Civil Rights, Room 506-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, atau hubungi (202) 619-0403 (telepon suara) atau (202) 619-3257 (TDD). USDA dan HHS merupakan penyedia dan pemberi lapangan kerja dengan peluang yang sama.